

# 地域保健対策検討会中間報告について

平成 17 年 6 月 3 日

第 14 回厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会資料

## 地域保健対策検討会開催要綱

### 1. 目的

- (1) 地域保健対策の推進については、地域保健法（昭和22年法律第101号）及び同法第4条の規定に基づく「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の定めるところにより、地域住民の健康の保持及び増進並びに地域住民が安心して暮らせる保健医療体制の確保を図るための地域保健対策を総合的に推進してきたところである。
- (2) これまで、医療計画の一部として、各都道府県において、任意的記載事項を中心に「地域保健医療計画」を策定してきたところであるが、今般、地域保健対策をさらに推進する観点から、都道府県域における地域保健計画（仮称）の策定を推進し、同計画の位置づけを明確化し、地域保健体制の整備に関する都道府県の役割及び裁量を拡充することとしたため、本検討会において同計画の具体的な策定手続きや評価の在り方について検討する。
- (3) また、社会的状況の変化等に伴い、公衆衛生分野において従来にも増して必要性が大きく認識されるようになってきた施策もある（例：SARSをはじめとした新興・再興感染症その他の原因による健康危機管理事例への的確な対応）。したがって、それらの新たな施策を実施するための体制や関連制度の整備等についても合わせて検討し、今後の地域保健対策のあるべき姿を明らかにする。

### 2. 検討事項

検討会における主な検討事項は、次のとおりとする。

- (1) 地域保健計画（仮称）について
  - ① 計画の策定手続
  - ② 計画の評価
  - ③ その他
- (2) 公衆衛生の新たな潮流に即した体制及び制度の整備について
  - ① 地域における健康危機管理に関する基本的な考え方
  - ② 健康危機管理実施体制
  - ③ その他

3. 本検討会の委員は別紙のとおりとする。

### 4. その他

- (1) 検討会は、健康局長が開催する。
- (2) 検討会には、座長を置くものとする。
- (3) 会議は原則公開とする。
- (4) 検討会の庶務は、厚生労働省健康局総務課地域保健室において行う。
- (5) 本要綱に記載のないものについては別途定めるものとする。

地域保健対策検討会委員

(敬称略・五十音順)

いなば かずと  
稲葉 一人

科学技術文明研究所特別研究員

いまむら ともあき  
今村 知明

東京大学医学部附属病院企画経営部長

うえむら ひさし  
植村 尚史

早稲田大学人間科学部健康福祉科学科教授

おかべ のぶひこ  
岡部 信彦

国立感染症研究所感染症情報センター長

かわはら かずお  
河原 和夫

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科  
医療政策学講座・政策科学分野教授

さとう としのぶ  
佐藤 敏信

岩手県保健福祉部長

そね ともふみ  
曾根 智史

国立保健医療科学院公衆衛生政策部長

たまがわ じゅん  
玉川 淳

三重大学人文学部社会科学科助教授

つした かずよ  
津下 一代

あいち健康の森健康科学総合センター指導課長

なかの のりこ  
中野 則子

兵庫県健康生活部健康増進課長

はやし けんじ  
○林 謙治

国立保健医療科学院次長

むらた まさこ  
村田 昌子

茨城県保健福祉部子ども家庭課少子化対策室長

やまもと みやこ  
山本 都

国立医薬品食品衛生研究所安全情報部第三室長

○：座長

## 地域保健対策検討会の検討経緯

### ○第 1 回検討会

日 時；平成 17 年 1 月 20 日（木）

- 議 題；
1. 地域保健の現状について
  2. 今後の地域保健体制のあり方について
  3. その他

### ○第 2 回検討会

日 時；平成 17 年 3 月 29 日（火）

- 議 題；
1. 地域における健康危機管理のあり方について
  2. 地域保健計画（仮称）のあり方について
  3. その他

### ○第 3 回検討会

日 時；平成 17 年 4 月 27 日（水）

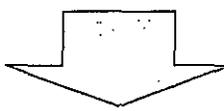
- 議 題；
1. 地域保健対策検討会 中間報告（案）について
  2. その他

# 地域保健対策の見直しの必要性

## 社会的状況や環境の変化

- ①多発化・多様化する健康危機への対応
  - ・阪神・淡路大震災
  - ・SARS等の感染症
  - ・NBCテロ、有事対応
  - ・医療事故 等
- ②地方分権の進展
  - ・平成の市町村大合併
  - ・三位一体の改革
- ③民間活動の充実
  - ・民間保健医療サービスの発展
  - ・NPO法人等ボランティア活動の活発化

## 生命・健康の安全・安心の確保

- ### 従来の地域保健対策
- ・地域保健法及び地域保健の推進に関する基本的な指針
  - ・医療計画の一部として、任意的記載事項を中心とした地域保健医療計画
- 
- ### 基本的考え方
- ・公衆衛生の新たな潮流に即した体制及び制度の整備
    - ①健康危機への適切な対応と役割分担
    - ②生涯を通じた生活習慣病対策
- ### 主な検討事項
- ・今後の地域保健計画(仮称)のあり方
  - ・健康危機への対応体制の強化・充実 等

## 制度改革等の動き

- ### 公衆衛生の新たな潮流
- #### 世界公衆衛生研究所長会議 (ヘルシンキ2004)
- ・平時は生活習慣病対策
  - ・有事は感染症対策等の健康危機管理対応
- #### The Future of the Public's Health in the 21<sup>st</sup> Century (米国 National Academy of Sciences 2002)
- ・テロ対策等の必要性
- ### 健康危機管理
- ・結核・感染症対策
  - ・食品安全
  - ・医療安全
  - ・児童・高齢者虐待防止対策
  - ・精神保健福祉改革
  - ・国民保護法制 等
- ### 健康増進施策
- ・健康フロンティア戦略
  - ・健康日本21・健やか親子21
  - ・老人保健事業の見直し 等
- ### 制度改革
- ・医療制度改革
  - ・介護保険制度改革 等

## 地域保健対策検討会 中間報告（概要版）

我が国の地域保健対策は、地域保健法等に基づき推進されてきたが、国内外の地域保健に関する新たな潮流に即して、地域保健の基盤をゆるぎないものとし、住民の健康と安全を確保するため、健康危機管理対策や生活習慣病対策を担えるだけの体制や制度の整備が必要となってきた。

当検討会では、地域保健の向上に関する事項のうち、地域における健康危機管理のあり方及び今後の地域保健計画のあり方の2点について優先的に検討し、中間報告を取りまとめた。

- 1 保健所を中心とした地域における健康危機管理体制の構築
  - 健康危機に対しては、公衆衛生の専門家が、現場における「最初の対応者」となる。健康危機が発生した場合、その初動を担うのは、専門技術職員が配置されており、地域保健の第一線機関である保健所が最も適している。
  - 保健所における健康危機管理においては、重大健康危機や医療安全への対応の強化充実が望まれるとともに、今後新たに対応すべき課題として、初動時に原因の特定ができない健康危機の事例への対応、生物テロ等、虐待、公衆衛生上問題のあると考えられる死体の死因調査、災害時の対策が挙げられる。
  - 保健所は地域における健康危機管理体制の拠点として、地方衛生研究所は技術的・専門的支援機関として、それぞれ位置付けを明確にし、有事のみならず平時及び事後の対応を十分に行えるように機能の強化を図るとともに、今後は、これまで以上に健康危機管理を、業務の核とするべきである。
- 2 今後の地域保健計画
  - 地域保健計画は、都道府県が健康危機管理への対応や各種の健康課題への優先度を明確にしたあるべき方向性を総合的に記載し、法律上の位置付けも明確化された計画として策定することが必要であり、明示された優先度に応じて健康課題に対する資源配分の方針を示すことが地域保健計画の役割である。
  - また、地域における健康危機管理体制の確保と、地域保健に関する基盤整備について、公が担うべき公衆衛生上の役割を明らかにしつつ、記載すべきである。
  - 以上を整理すると、地域保健計画の含むべき内容は、おおむね次のとおりである。
    - ① 健康危機管理計画
    - ② 生活習慣病対策その他の地域保健対策（関係計画に基づき記載）
    - ③ 地域における健康課題の優先度に応じた資源配分の方針
    - ④ 基盤整備（人材の育成・確保、保健所等の施設・設備、調査・研究等）

## 保健所における健康危機への対応の概要

### 対象分野

#### ○原因不明健康危機

#### ○災害有事・重大健康危機

- ・ 生物テロ、SARS、新型インフルエンザ 等
- ・ 地震、台風、津波、火山噴火 等

#### ○医療安全

- ・ 医療機関での有害事象の早期察知、判断等

#### ○介護等安全

- ・ 施設内感染、高齢者虐待 等

#### ○感染症

- ・ 感染症発生時の初動対応等、必要措置

#### ○結核

- ・ 多剤耐性結核菌対応等

#### ○精神保健医療

- ・ 措置入院に関する対応、心のケア等

#### ○児童虐待

- ・ 身体的虐待、精神的虐待、ネグレクト等

#### ○医薬品医療機器等安全

- ・ 副作用被害、毒物劇物被害等

#### ○食品安全

- ・ 食中毒、医薬品（未承認薬も含む）成分を含むいわゆる健康食品等

#### ○飲料水安全

- ・ 有機ヒ素化合物による汚染等

#### ○生活環境安全

- ・ 原子力災害（臨界事故）、環境汚染等

#### ○平時対応（日常業務）

- ①情報収集・分析：
  - ・ 感染症発生動向調査
  - ・ 健康危険情報の収集・整理・分析
  - ・ 過去の事例の集積
  - ・ 相談窓口（保健所通報電話の設置）
  - ・ 公衆衛生上問題のあると考えられる死体の死因調査
- ②非常時に備えた体制整備：
  - ・ 計画・対応マニュアルの整備
  - ・ 模擬的な訓練の実施
  - ・ 人材確保及び資質向上・機器等整備
  - ・ 関係機関とのネットワーク整備
- ③予防教育・指導・監督：
  - ・ 予防教育活動、監視、指導、監督

#### ○有事対応（緊急時業務）

- ①緊急行政介入の判断
- ②連絡調整：
  - ・ 情報の一元管理・分析・提供
  - ・ 経過記録
  - ・ 専門相談窓口
- ③原因究明：
  - ・ 積極的疫学調査
  - ・ 情報の収集・分析・評価
- ④具体的対策：
  - ・ 被害拡大の防止
  - ・ 安全の確保
  - ・ 医療提供体制の確保（心のケアを含む）

#### ○事後対応

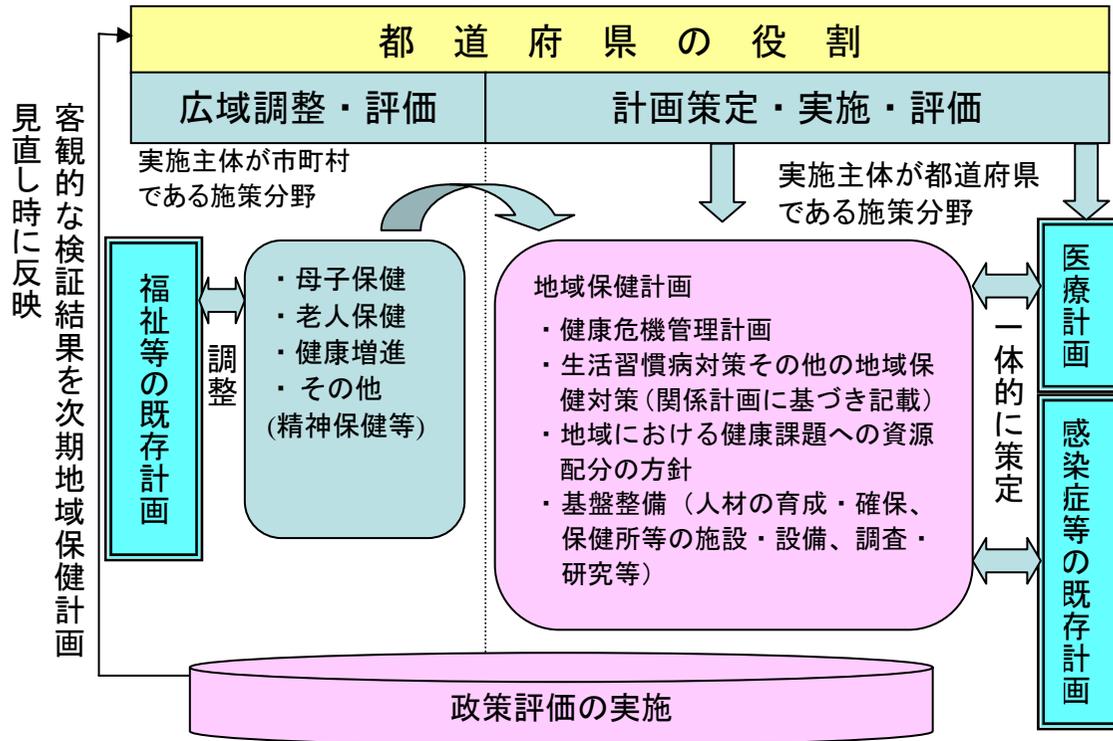
- ・ 事後対応の評価
- ・ 対応体制の再構築
- ・ 追跡調査
- ・ 健康相談窓口
- ・ PTSD対策

# 地域保健計画に関する概要

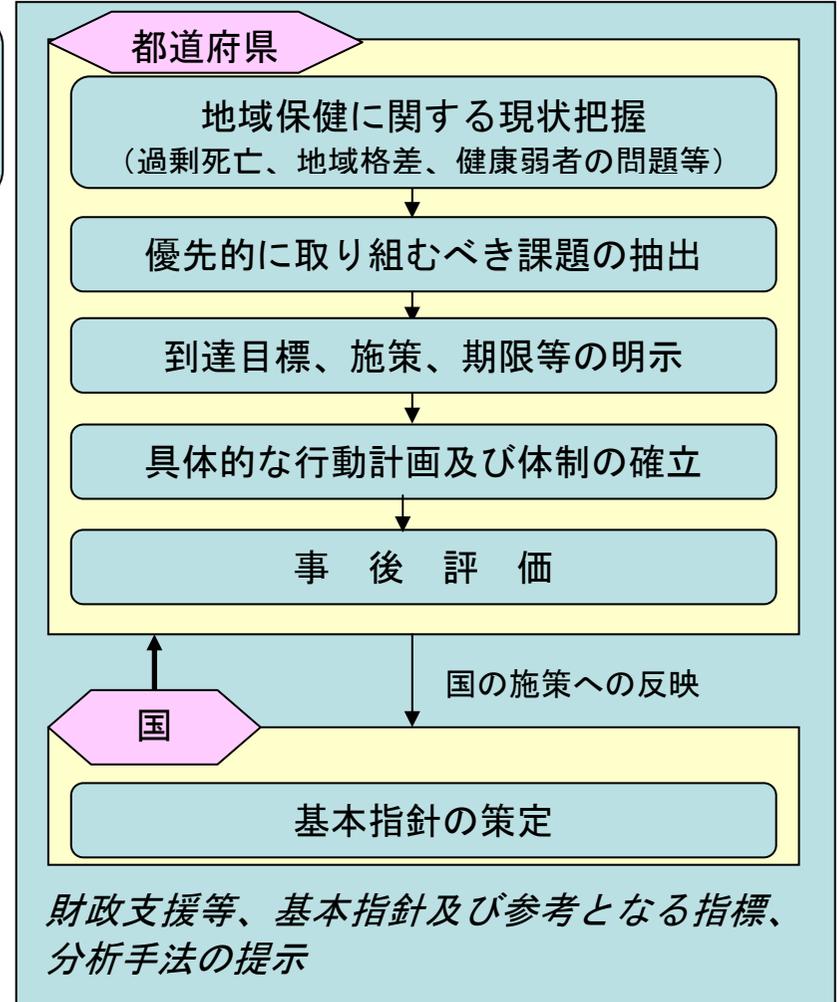
## 基本的な考え方

- ◇公衆衛生の新たな潮流に即した体制及び制度の整備
- ◇地域の自主性・裁量性の尊重（地域特性の反映）
- ◇到達目標と評価の導入による実効性のある事業展開

## 計画の位置付け



## 計画策定の枠組み



# 地域保健対策検討会 中間報告

平成 17 年 5 月 23 日

## 地域保健対策検討会委員

(50音順、敬称略)

委員氏名	所 属
稲葉 一人	科学技術文明研究所特別研究員
今村 知明	東京大学医学部附属病院企画経営部長
植村 尚史	早稲田大学人間科学部健康福祉科学科教授
岡部 信彦	国立感染症研究所感染症情報センター長
河原 和夫	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 医療政策学講座・政策科学分野教授
佐藤 敏信	岩手県保健福祉部長（平成17年3月31日まで）
曾根 智史	国立保健医療科学院公衆衛生政策部長
玉川 淳	三重大学人文学部社会科学科助教授
津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター 指導課長
中野 則子	兵庫県健康生活部健康増進課長
◎林 謙治	国立保健医療科学院次長
村田 昌子	茨城県保健福祉部子ども家庭課長
山本 都	国立医薬品食品衛生研究所 安全情報部第三室長

※ ◎は座長

# 地域保健対策検討会 中間報告 目次

<u>I</u> はじめに	3
<u>II</u> 基本的視点	5
<u>III</u> 地域における健康危機管理対策	5
1 地域における健康危機管理対策の現状	5
2 地域における新たな課題	7
3 健康危機管理への対応	13
<u>IV</u> 生活習慣病等その他の地域保健対策	19
1 地域における現状と課題	19
2 地域保健対策の最近の主な動向	21
<u>V</u> 地域保健計画のあり方	22
1 地域保健計画の性格	22
2 地域保健計画の策定方法	23
<u>VI</u> まとめ	25
1 国内外での地域保健に関する新たな潮流への対応	25
2 保健所を中心とした地域における健康危機管理体制の構築	26
3 今後の地域保健計画	26

## 1 はじめに

- 我が国の近年の地域保健対策は、平成6年の「地域保健法」及びこれに基づく「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の定めるところにより、推進されてきた。また、地域保健に関する計画については、「医療法」に基づく医療計画の任意的記載事項として、二次医療圏ごとに地域保健医療計画等が作成されてきた。一方、人口の少子・高齢化、疾病構造の変化、地域住民ニーズの多様化等に加えて、阪神・淡路大震災、SARS等の新興感染症、テロ、化学物質による災害、放射能事故や医療事故等の健康危機への対応は多様化、高度化しており、さらには、民間保健医療サービスの発展、NPO法人、ボランティア等の非営利活動の活発化など、地域保健を取り巻く環境や社会的状況も大きく変化してきている。
  
- また、地方分権の動きは、平成12年に実施された「地方分権の推進を図るための関係法律の整備等に関する法律」による機関委任事務の全面廃止と地方に対する国の関与の見直しに続き、平成16年には地方への財源と権限の移譲を目指した、いわゆる「三位一体改革」の議論の中で、地方団体より補助金廃止の改革案が提出されるとともに、市町村の合併が大きく進み、市町村数は約2,500（平成17年3月）へと減少している。このような状況の中で住民の健康を守るため、行うべき施策の重点化に向けて、都道府県、市町村ともに対応の変化が求められるようになってきている。
  
- 更に、世界における地域保健の新たな潮流として、世界公衆衛生研究所長会議（ヘルシンキ 2004）において、感染症対策等の健康危機管理対策及び生活習慣病対策が、また、The Future of the Public's Health in the 21<sup>st</sup> Century（米国 National Academy of Sciences 2002）において、テロ対策等の健康危機管理の必要性が、それぞれ提言されている。同時多発テロ、炭疽菌テロ等においては、従来の公衆衛生分野を横断する公衆衛生能力が必要となるばかりか、バイオテロに対しては、公衆衛生の専門家が現場の「最初の対処者」となることから、地域保健における健康危機管理の重要性は増してきている。
  
- また、個人や社会の健康の保持・増進のための包括的なアプローチとして Evidence-Based Health Policy を導入し、効果等に関する科学的根拠を

十分に尊重することで、最も優先順位の高い問題に対して、最適な対策を実施することが可能となると考えられており、健康的な食生活、身体活動・運動によって生活習慣病を減少させる施策を、重点政策として位置付ける国が増えている。また、2003年5月のWHO総会で「WHOたばこ規制枠組み条約」が採択され、我が国も2004年6月にこれを批准した。このようなことから、地域保健における生活習慣病対策は、喫煙問題も含め、その重要性が益々高くなってきている。

- これら国内外の地域保健の新たな潮流に即して、我が国の地域保健においても、その基盤を揺るぎないものとし、住民の健康と安全を確保するため、感染症対策等の健康危機管理対策及び生活習慣病対策を、それぞれ担えるだけの体制や制度の整備が必要となってきた。
- 地域における今後の健康危機管理のあり方として、地方公共団体は、専門技術職員の配置や職員の資質向上によって、多様化、高度化している健康危機の発生を未然に防ぎ、その拡大を早期に抑えることについて、適切に対応すべきである。そのため、地方公共団体は、医師会・医療機関等の協力を得て、保健所、地方衛生研究所等を中心として、平時には情報収集や分析、監視業務等を通じて健康危機の発生を未然に防止するとともに、所管区域における健康危機管理を総合的に行うシステムを構築し、また、健康危機の発生時にはその状況を把握し、地域に存在する保健医療資源を調整して、関連機関を有機的に機能させることが期待されている。
- 今後の地域保健に関する計画のあり方を考えたとき、都道府県は、これまで以上に地域保健・医療における広域調整の役割及び責任を積極的に担うことが期待されており、限りある保健医療資源の中で必要な地域保健対策を着実に、かつ、効果的に進めるためには、都道府県地域保健計画の位置付けを明確にすることが必要となっている。また、地域の抱える健康課題を明確化するための方法論を確立し、それらの健康課題に即した調査及び研究の推進を図るとともに、科学的な根拠に基づいた地域保健対策を講じ、実効性のある事業展開を図ることが必要となっている。
- これらのことから、当検討会では、地域保健の向上に関する事項のうち、地域における健康危機管理のあり方及び今後の地域保健計画のあり方の2点について優先的に検討し、今回、ここに中間報告を取りまとめたところである。

- 現在、国においては、医療制度改革の一環として医療計画の見直し作業が行われており、医療だけでなく予防から介護に至るまでの連携を想定した計画策定に向けた検討が進められている。また、生活習慣病対策を進めて行く上で都道府県の役割が一層重要になることに照らした健康増進計画の見直しも、検討課題となっている。今回の中間報告に盛り込んだ内容は、こうした動向とも密接な関連を有するものであることから、今後、国には各方面の意見を聴きながら、総合的な視野から検討を進めることを期待したい。

## II 基本的視点

- 「地域保健法」では、地域住民の健康の保持及び増進を目的とする国及び地方公共団体の施策は、保健医療を取り巻く環境の変化等に即応し、地域における公衆衛生の向上及び増進を図るとともに、多様化、高度化する保健、衛生、生活環境等に関する住民のニーズに的確に対応することができるように、地域の特性及び関連施策との有機的な連携に配慮しつつ、総合的に推進されるべきことが、基本理念として定められている。
- 国内外での地域保健に関する新たな潮流に即応して、食中毒・感染症に代表される健康危機管理対策に取り組むための体制や制度の整備充実を図るとともに、大きな健康課題としてクローズアップされてきている生活習慣病対策を堅固なものにすることが求められている。
- 地方自治の進展の中で、都道府県、市町村ともに、対応の変化が求められており、住民のニーズ及び地域特性に応じた健康課題を科学的根拠に基づいて抽出し、これに対応する施策の優先度を判定した上で、資源配分を決定する必要がある。このようにして重点的に取り組むべき施策を決定し、資源配分のあり方を明示することにより、必要な施策の履行を確保していくことが重要である。

## III 地域における健康危機管理対策

### 1 地域における健康危機管理対策の現状